

## **ALLERGIE AUX ACARIENS NOUVEAU TEST**

La sensibilisation aux acariens domestiques *Dermatophagoïdes pteronyssinus* (DP) et *Dermatophagoïdes farinae* (DF) est bien connue pour être une cause des plus fréquentes dans les allergies respiratoires.

A ce jour, les tests de labo les plus efficaces pour la mise au point d'une sensibilisation aux acariens étaient basés sur trois tests d'allergènes moléculaires :

Der p1 (cystéine protéase), le premier allergène purifié (1980), très spécifique de DP et Der p2 (NPC2), plutôt marqueur inter-espèce (aussi les acariens de stockage).

Ces deux allergènes majeurs sont impliqués chez environ 95 % des patients allergiques aux acariens ; ils sont associés à l'asthme et aux rhinites.

Ces tests identifient en outre les patients pouvant être spécifiquement ciblés pour une immunothérapie allergénique (ITA) aux acariens.

Der p10 (tropomyosine d'acarien) : une sensibilisation à cette protéine exclut plutôt une candidature à une ITA ; elle implique une polysensibilisation aux tropomyosines des invertébrés, avec un risque, par exemple de développer une allergie aux cafards, ascaris, intolérance alimentaire aux fruits de mer ...

### Nouvel allergène disponible

Der p23 (peritrophin-like protein)

Cette protéine est présente à la surface des particules fécales des acariens, forme aéroportée principale des allergènes d'acariens ; particules qui portent aussi Der p1, alors que Der p2 est présent surtout dans le corps.

Allergène majeur associé à l'asthme.

Les trois quarts des allergiques à DP sont sensibilisés à Der p23 ; la capacité de cet allergène à activer les mastocytes est environ dix fois supérieure à celle de Der p1 ; Der p23 et Der f23, son homologue de DF, ont 87 % d'identité de séquence, ce qui implique une bonne réactivité croisée.

Tester en plus les IgE anti-Der p23 permet donc d'identifier la plupart des patients dont les symptômes ne relèveraient pas de Der p1 ou p2 ; en effet une minorité de ces cas est mono-sensibilisée à Der p23.

On notera qu'une étude récente indique qu'une sensibilisation à Der p1 et p23 avant l'âge de 5 ans est prédictive d'un asthme à l'âge scolaire, le risque étant corrélé au taux d'anticorps.

Il est en outre primordial de connaître le profil de sensibilisation propre au patient pour sélectionner le traitement ITA optimal.

Nomenclature INAMI : dosage d'IgE spécifique, 6 maxi